

ŽENEVSKÁ INICIATÍVA. 2 STRETNUTIE REFORMÁTOROV V PSYCHIATRII, DRIEBERGEN, HOLANDSKO 3. - 5. 9. 1994

Ženevskú iniciatívu vytvoril úzky okruh siedmich ľudí pred 14 rokmi. Ich cieľom bolo predovšetkým monitorovanie a náprava zneužívania psychiatrie z politických dôvodov v krajinách bývalého socialistického bloku. Po zmenách, ktoré sa odohrali v priebehu niekoľkých rokov, sa aktivita Ženevskej iniciatívy orientuje predovšetkým na pomoc pri rozvoji psychiatrických služieb v týchto krajinách.

Jej druhého stretnutia zameraného na reformné aktivity v psychiatrickej starostlivosti v holandskom Driebergene (prvé sa uskutočnilo pred rokom v Bratislave) sa zúčastnilo viac ako 70 odborníkov z vyše 20 krajín. Zastúpení boli Albánsko, Azerbajdžan, Bielorusko, Bulharsko, Česká republika, Estónsko, Francúzsko, Gruzínsko, Holandsko, Nemecko, Kanada, Litva, Lotyšsko, Maďarsko, Moldavsko, Poľsko, Rumunsko, Rusko, Slovenská republika, Spojené štáty americké, Švajčiarsko, Ukrajina a Veľká Británia. Autor tejto správy sa na stretnutí zúčastnil na základe osobného pozvania, nereprezentoval nijakú organizáciu. Rokovacími jazykmi boli angličtina a ruština, simultánne tlmočenie na plenárnych zasadaniach i na workshopoch a ďalších podujatiach zabezpečila na veľmi dobrej úrovni tlmočnicka firma z Kyjeva.

V programe stretnutia odzneli v rámci plenárnych stretnutí tieto prednášky: **Ludské práva, pacientske práva a medicínska etika**: Dr. Richard Bonnie (USA) a Svetlana Polubinskaja (Rusko); **Zlepšenie podmienok pre pacientov bez potreby investícií**: Dr. Jim Birley (Veľká Británia); **Postavenie špecializovaných psychiatrických sestier v zlepšovaní štandardu starostlivosti o pacientov a spôsoby, ako dosiahnuť toto postavenie**: Dr. Steve Corea (Veľká Británia); **Aké je byť psychiatrom na východe a na západe**: Dr. Ion Vianu (Švajčiarsko - Rumunsko).

Ďalej odzneli prednášky na tému patientskej advokácie (Holandsko - Estónsko), uskutočnili sa workshopy - okrem tém relevantných voči prednáškam - zamerané aj na psychoterapiu, stigmatizáciu psychiatrických pacientov a úlohu "príbuzenských" skupín v reforme starostlivosti o duševné zdravie. Konštituovali sa sekcie podľa oblasti zamerania jednotlivých účastníkov s perspektívou dlhodobejšej spolupráce v jednotlivých oblastiach. Vznikli sekcie pre psychogeriatriciu, detskú a dorastovú psychiatriu, drogové závislosti, sekcia strednej zdravotníckej starostlivosti v psychiatrii a psychiatricko-právna sekcia. Organizátori umožnili návštevy psychiatrických zariadení na okolí miesta konania konferencie podľa zamerania jednotlivých sekcií; autor tohto príspevku sa zúčastnil návštevy zariadenia pre detskú a dorastovú psychiatriu.

Pokúsím sa v stručnosti upozorniť na niektoré otázky, ktoré ma počas rokovania najviac zaujali.

V prednáške Richarda J. Bonnieho zo Spojených štátov (právnik, ako sa konštatovalo v uvedení jeho prednášky, dlhoročný konzultant Americkej psychiatrickej asociácie v legislatívnych otázkach a člen viacerých štátnych komisií na riešenie legislatívnych otázok v medicíne) **Ludské práva, pacientske práva a medicínska etika** sa analyzovalo viacero problémov. Išlo napríklad o etiku klinického experimentu, využitie psychiatrie na iné ako vyslovene medicínske ciele, problém lekárskej mlčanlivosti, o hospitalizovanie proti vôli pacienta. R. J. Bonnie podrobnejšie rozoberal problém konfliktu medzi medicínskym paternalizmom a autonómiou pacienta. Súčasný trend v Spojených štátoch a v iných krajinách smeruje k zvyšovaniu pacientovej autonómie. Boli prijaté zákonné normy, ktoré túto autonómiu za-

bezpečujú a jedným z výsledkov je **zákonná povinnosť lekára informovať pacienta o kladoch a záporoch odporúčanej liečby tak, aby sa sám pacient mohol rozhodnúť pre niektorú z variánt navrhnutého postupu**. Autor opakovane zdôrazňoval význam profesionálnych organizácií, ktoré majú obhajovať "právo byť psychiatrom". Riešenie problému patientskej autonómie na úkor autority psychiatra alebo psychiatrie je z hľadiska dlhodobej perspektívy neželateľné. Iniciatívy by mali vychádzať skôr zo strany psychiatrov.

V rámci workshopov sa diskutovali ďalšie závažné otázky, ktoré sa vyskytujú v každodennej praxi a zväčša sa riešia skôr intuitívne ako koncepcne. Problém lekárskej mlčanlivosti bol dokumentovaný na príklade rodičov, ktorí sa po suicídiu svojho syna domáhajú informácie od terapeuta o príčine jeho smrti. Príčinou bol strach z predpokladu, že rodičia budú nešťastní, ak sa dozvedia o jeho homosexuálnej orientácii. Problém prístupnosti lekárskej dokumentácie pre pacientov vyvolal veľa otázok. V diskusii americkí účastníci uviedli fakt, že dochádza i k vedeniu "podvojných dokumentácií" - jednej pre pacienta, a inej pre archív, čo je však v rozpore so zákonom.

Kolegovia z Estónska v kvalítne dokumentovanej prezentácii uviedli polročné skúsenosti s "patientskou advokáciou". Inštitúciu patientskeho "advokáta" zaviedli v spolupráci a za podpory kanadských a holandských kolegov s garanciou estónskeho ministerstva sociálnych vecí. "Advokát" je osobou nezávislou od zdravotníckeho zariadenia, v určených hodinách prichádza na psychiatrické oddelenie a pacienti sa

s ním majú možnosť kontaktovať pri zaručení diskretnosti pripomienok. Cieľom "advokácie" je na jednej strane pomáhať v zaručovaní práv a slobôd pacientov, na druhej strane systematicky podávať podnety na príslušné inštitúcie s cieľom zlepšiť podmienky psychiatrickej starostlivosti. Zo 195 pripomienok alebo žiadostí pacientov tvorili najväčšie percento právne konzultácie a všeobecné informácie, v ďalšom poradí boli sťažnosti na personál oddelenia alebo postup pri terapii. Až 50 % týchto pripomienok sa vyriešilo v rámci oddelenia.

Na záver si dovoľím uviesť niekoľko hodnotení, prípadne dojmov zo stretnutia. Hlavní organizátori a garanti podujatia: Robert van Voren (generálny sekretár Ženevskej iniciatívy so svojim organizačným tímom), E. Mercerová (riaditeľka oddelenia pre zahraničné styky Americkej psychiatrickej asociácie) a už spomínaný Dr. Richard Bonnie sú ľuďmi so širokým rozhľadom a prekvapujúco konkrétnymi znalosťami o situácii v rôznych štátoch, sú komunikatívni, otvorení a prístupní diskusi. Medzi jednotlivými účastníckymi krajinami sú veľké rozdiely v rozvoji psychiatrickej starostlivosti, pričom majú veľmi rôznorodé problémy, ktoré je nevyhnutné riešiť. Niektoré krajiny, respektíve pracoviská dokázali v spolupráci so Ženevskou iniciatívou vytvoriť projekty, ktoré môžu mať dlhodobý efekt. Napríklad ukrajinsko-holandský projekt na zabezpečenie doškolenia psychiatrických sestier s možnosťou získania čiastočného univerzitného vzdelania pre vybrané sestry, ktoré budú ďalej pôsobiť vo funkcii lektoriek, je zaiste mimoriadne efektívny a zmysluplný.

MUDr. J. Pečeňák